



## **Pedriatri Hemşirelerinin Sağlık Okuryazarlığı Düzeyleri**

### The Effect of the Social Body Perception of Pediatric Nurses on the Levels of Health Literacy

**Zeliha ÇINKIL<sup>1</sup>, Esra TURAL BÜYÜK<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Samsun  
• emrecng15552@gmail.com • ORCID > 0000-0003-2348-4709

<sup>2</sup>Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Samsun  
• esratural55@gmail.com • ORCID > 0000-0001-8855-8460

#### **Makale Bilgisi / Article Information**

**Makale Türü / Article Types:** Araştırma / Research

**Geliş Tarihi / Received:** 13 Ocak / January 2022

**Kabul Tarihi / Accepted:** 13 Nisan / April 2022

**Yıl / Year:** 2022 | **Cilt – Volume:** 7 | **Sayı – Issue:** 1 | **Sayfa / Pages:** 267-277

**Atıf/Cite as:** Çinkil, Z. ve Tural Büyük, E. "Pedriatri Hemşirelerinin Sağlık Okuryazarlığı Düzeyleri - The Effect of The Social Body Perception of Pediatric Nurses on The Levels of Health Literacy" Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi - Journal of Samsun Health Sciences 7(1), April 2022: 267-277.

**Sorumlu Yazar / Corresponding Author:** Esra TURAL BÜYÜK

**Yazar Notu / Author Note:** Bu çalışma, II. Lisansüstü Hemşirelik Araştırmaları Sempozyumu'nda (23-24 Aralık 2021, Samsun) sözel bildiri olarak sunulmuştur.

## PEDİATRİ HEMŞİRELERİNİN SAĞLIK OKURYAZARLIĞI DÜZEYLERİ

### ÖZ:

**Amaç:** Pediatri hemşireleri tarafından sağlık okuryazarlığının anlaşılması, çocuk sağlık durumunun iyileştirilmesi ve güvenli sağlık bakımının sağlanması için merkezi öneme sahiptir. Bu araştırma pediatri hemşirelerinin sağlık okuryazarlığı düzeylerini belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

**Yöntem:** Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipteki araştırmanın evrenini bir il merkezindeki üç farklı hastanede görev yapan pediatri hemşireleri oluşturmaktadır. Çalışma 15.10.2021 -15.11.2021 tarihleri arasında yürütülmüştür. Verilerin toplanmasında Kişisel Bilgi Formu ve Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (TSOY) kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesi, SPSS 21 istatistik programında tanımlayıcı istatistikler sayı, ortalama, yüzdelik dağılımlar ile bağımsız iki örnek t testi, tek yönlü varyans analizi ve tukey testi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Araştırmaya katılan pediatri hemşirelerin %70'i 20-30 yaş aralığında olup %90.8'i kadın cinsiyettedir. Pediatri hemşirelerinin %55.8'i çocuk servisinde çalıştığı ve %40.8'inin 5 yıl ve üzeri mesleki deneyime sahip olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerinin %85'i sağlık okuryazarlık konusunda kendilerini yeterli bulduklarını ifade etmişlerdir. Katılımcıların TSOY ölçeği toplam puan ortalaması  $36.52 \pm 11.55$  olarak belirlenmiş olup, % 31.7'si yeterli ve %39.2'si mükemmel sağlık okuryazarlık düzeyine sahip olduğu belirlenmiştir. Pediatri hemşirelerinin sağlık okuryazarlığı konusunda kendilerini yeterli görme durumu ile TSOY ölçeği toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmış olup, kendilerini yeterli olarak değerlendiren pediatri hemşirelerinin TSOY ölçeği toplam puan ortalamalarının daha yüksek olduğu bulunmuştur ( $p < 0,05$ ).

**Sonuç ve Öneriler:** Bu çalışmada katılımcıların yarısından fazlasının sağlık okuryazarlık düzeyi yeterli/mükemmel düzeyde bulunmuştur. Ayrıca kendilerini sağlık okuryazarlık bakımından yeterli olduğunu ifade eden hemşirelerin daha yüksek sağlık okuryazarlık düzeyine sahip olduğu bulunmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşire; Pediatri; Sağlık okuryazarlığı; Düzey.



## THE EFFECT OF THE SOCIAL BODY PERCEPTION OF PEDIATRIC NURSES ON THE LEVELS OF HEALTH LITERACY

### ABSTRACT:

**Aim:** An understanding of health literacy by pediatric nurses is central to improving pediatric health status and providing safe health care. This research was carried out to detect the health literacy levels of pediatric nurses.

**Method:** The participations of the descriptive and relation-seeking study consists of pediatric nurses working in three different hospitals in a city center. The study was carried out between 15.10.2021 to 15.11.2021. Personal Information Form and Turkish Health Literacy Scale (TSOY) were used to collect data. For data evaluation, descriptive statistics number, mean, percentile distribution and independent two-sample t-test, one-way analysis of variance and tukey test were used in SPSS 21 statistical program.

**Results:** The pediatric nurses who participating in the research %70 of them are between ages of 20-30 and %90.8 are female. It was determined that 55.8% of the pediatric nurses work in pediatric services and 40.8% have a professional experience of 5 years and above. 85% of the nurses stated that they found themselves sufficient on health literacy. The total mean score of the participants on the TSOY scale was determined as  $36.52 \pm 11.55$ , and it was determined that 31.7% of them had adequate and 39.2% had excellent health literacy level. A statistically significant difference was found between the level of self-efficacy of pediatric nurses in terms of health literacy and the total mean scores of the TSOY scale and it was found that pediatric nurses who evaluated themselves as competent had higher TSOY scale total score averages ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion and Suggestions:** In this study, it was found that more than half of the participants was found to be sufficient/perfect. In addition, it was found that nurses who stated that they were sufficient in terms of health literacy had a higher level of health literacy.

**Keywords:** *Nursing; Pediatrics; Health literacy; Level.*



## GİRİŞ

Hangi yaşta olursa olsun her birey yaşam alanlarının tümünde sağlık ile ilgili konularda gerek kendisi gerekse vasisi olduğu bireyler hakkında uygun kararlar almak ve o konuda bilgi sahibi olmak sorumluluğunu taşımaktadır. Bu nedenle sağlık bakımı ve yönetimi ile ilgili her yaştaki bireyin temel düzeyde sağlık okuryazarlığına sahip olması önem arz etmektedir (Sezer ve Kadioğlu, 2014). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından yapılan tanıma göre ise sağlık okuryazarlığı, iyilik halini sürdürmek ve teşvik etmek amacıyla bilgiye ulaşmak, anlamak ve kullanmak için bireylerin yeteneğini ve motivasyonunu belirleyen sosyal ve bilişsel becerileri temsil etmektedir (WHO, 2013). Yetersiz sağlık okuryazarlığının yanlış sağlık bilgisine, sağlık hizmetlerine erişimde yetersizliğe, koruyucu sağlık hizmetlerinin uygulanmamasına, hastalık yönetimi, ilaç kullanım hataları, hastaneye başvurular, kronik hastalıkların insidansı ve mortalitedeki artışa sebep olabilecek ciddi sağlık sonuçlarıyla ilişkili olduğu belirtilmektedir (Öztaş ve ark., 2016). Yetersiz sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip bireylerin koruyucu sağlık hizmetlerinden yeterli düzeyde yararlanmadığı, hastanelere daha sık başvuru ve sağlık harcaması yaptığı, kronik hastalıkların öz yönetiminde yeterli olamadıkları, uygulanan tedaviye uyum sağlamada güçlük yaşadıkları, ilaçların kullanımı ve yan etkileri konusunda sorun yaşadıkları, sağlıklı ilgili bilgileri anlamada güçlük yaşadıkları bildirilmiştir (Durusu ve ark., 2014; Williamson ve Chopak-Foss, 2015; Yılmazel ve Çetinkaya, 2016).

Sağlık okuryazarlığının dünyadaki durumuna incelendiğinde, ülkeler arasında farklılıklar olduğu görülmektedir. Amerikâda bireylerin %22'sinin sınırlı ve %12'sinin yetersiz sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip olduğu belirlenmiştir (Rangruber, 2014). Avrupa'da 8 ülkede (Avusturya, Bulgaristan, Almanya, Yunanistan, İrlanda, Hollanda, Polonya ve İspanya) yürütülen Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Araştırması'nın sonuçlarına göre; katılımcıların %47.6'sının yetersiz veya sorunlu sağlık okuryazarlığına sahip olduğu belirlenmiştir (The European Health Literacy Survey, 2012). Türkiye'deki durum incelendiğinde ise, sağlık okuryazarlığı ile ilgili çalışmalara 2013 yılı itibarıyla başlandığı görülmektedir. Okyay ve ark. (2016) tarafından Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (TSOY-32) kullanılarak yapılan çalışmada; katılımcıların %27.2'sinin yetersiz, %42.2'sinin sınırlı, %24.8'inin yeterli ve % 5.8'inin mükemmel sağlık okuryazarlığı seviyesine sahip olduğu belirtilmişken, Bursa'da yapılan bir çalışmada ise sorunlu-sınırlı sağlık okuryazarlığı oranı ise %42.3 bulunurken yetersiz sağlık okuryazarlığı oranı %12.5 olarak belirlenmiştir (Çiftçi 2017).

Sağlık okuryazarlığı ve sağlık-bakım kalitesinin artmasında hemşirelik mesleği etkin rol oynamaktadır. Hemşirelerin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin düşük olması, hasta iletişimini önemli ölçüde etkileyebilmekte ve istenmeyen sonuçlara neden olabilmektedir. Hemşireler sağlık okuryazarlığında daha etkili bir güce sa-

hip olarak araştırma, politika ve pratik alanda sağlık okuryazarlığına önemli ölçüde katkıları bulunabilirler (Johnson, 2014; Kaya ve Karaca Sivrikaya, 2019; Mayer & Villaire, 2011). Hemşireler, hastaların sağlığını iyileştirmede ve hastaların sağlık hedeflerine ulaşmalarına yardımcı olacak şekilde yaşam tarzları, inançları ve değerleri ile tutarlıdır. Hemşireler tarafından sağlık okuryazarlığının anlaşılması, hasta sağlık sonuçlarının iyileştirilmesi ve güvenli sağlık bakımının sağlanması için merkezi öneme sahiptir (Connell & Fry-bowers, 2011; Kaya ve Karaca Sivrikaya, 2019). Hemşireler sahip oldukları bu gücün farkında olup kendi sağlık okuryazarlığını anlamak, hasta ve ailelerin sağlık okuryazarlığı düzeyini yükseltmek çabası içinde olmalıdırlar. Hemşirelerin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin artması, toplumun sağlık bilincini ve bakım kalitesini arttıracak ve sağlık hizmetlerine ayrılan bütçe ve zamanı verimli kullanmayı sağlayacaktır (Kaya ve Karaca Sivrikaya, 2019). Özellikle pediatri hemşirelerinin çocuk ve ebeveynlerin veya bakıcılarının sağlık okuryazarlık düzeyini anlamaları hayati önem taşımaktadır (Mackert ve ark., 2011). Diğer yandan pediatri hemşirelerine çocukluk döneminde sağlık okuryazarlığının kazandırılması için önemli sorumluluklar düşmekte; çocuk ve ebeveyn ile iyi iletişim kurması, sağlık ve hastalık ile ilgili sözlü veya yazılı iletişimlerinde basit bir dil kullanmaları çocuk ve ebeveynlerin sağlık okuryazarlık düzeyini yükseltmektedir. (Çınar ve ark., 2018; Park ve ark., 2014). Sağlık okuryazarlığı konusunda bu denli önemli konuma sahip pediatri hemşirelerinin tüm bu sebeplerle sağlık okuryazarlığı hakkındaki bilgi düzeylerini etkili bir biçimde araştırmak gerekir (Connell & Fry-bowers, 2011; Dickens ve ark., 2013).

**Araştırmanın Amacı:** Araştırmada pediatri hemşirelerinin sağlık okuryazarlığı düzeylerini belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

**Araştırma Soruları:** Pediatri hemşirelerinin sağlık okuryazarlığı düzeyi nedir?

Pediatri hemşirelerinin sosyodemografik özelliklerinin sağlık okuryazarlığı üzerine etkisi var mıdır?

## YÖNTEM

### *Araştırmanın Tipi*

Araştırma, tanımlayıcı ve kesitsel tasarımda gerçekleştirilmiştir.

### *Araştırmanın Evreni ve Örneklemi*

Çalışmanın evrenini Karadeniz Bölgesinde bir il merkezindeki Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile en büyük iki ilçede bulunan devlet hastanelerinde 15.10.2021-15.11.2021 tarihleri arasında görev yapan toplam 140 hemşire oluşturmaktadır. Araştırmanın örnekleme ise evreni bilinen örneklem yöntemi ile %5 hata payı ve %95 güven aralığında belirlenen hedef örneklem sayısında evrenin tamamına ulaşmak hedeflenmiş olup araştırma 120 pediatri hemşiresi ile tamamlanmıştır.

### Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında Kişisel Bilgi Formu ve Türkiye Sağlık Okuryazarlığı (TSOY) Ölçeği kullanılmıştır.

**Kişisel Bilgi Formu:** Çalışmaya katılan hemşirelerin kişisel özelliklerini belirlemek amacıyla ilgili literatür doğrultusunda geliştirilmiştir. Soru formunda hemşirenin sosyo-demografik ve bazı mesleki özellikleri ile sağlık okuryazarlığı hakkındaki görüşlerini belirleyen toplam 9 soru bulunmaktadır.

**Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği:** Türkiye Sağlık Okuryazarlığı (TSOY) Ölçeği Okyay ve ark. (2016) tarafından Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (HLS-EU) Çalışması Kavramsal Çerçevesi temel alınarak geliştirilmiştir. TSOY Ölçeği 32 madden oluşmaktadır. Orijinal ölçekten farklı olarak, üç değil, iki temel boyuttan oluşmuştur. Bu boyutlarda 2X4'luk bir matris olarak yapılandırılmıştır. Buna göre, matris iki boyut (Tedavi ve hizmet-Hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesi) ile dört süreç (Sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma, sağlıkla ilgili bilgiyi anlama, sağlıkla ilgili bilgiyi değerlendirme, sağlıkla ilgili bilgiyi kullanma/uygulama) olmak üzere toplam sekiz bileşenden oluşmaktadır. Ölçeğin değerlendirilmesinde 0 en düşük sağlık okuryazarlığını ve 50 en yüksek sağlık okuryazarlığını göstermektedir. Sağlık okuryazarlığı dört kategoride sınıflandırılmıştır. Yetersiz sağlık okuryazarlığı 0- 25 puan, sorunlu – sınırlı sağlık okuryazarlığı 26-33 puan, yeterli sağlık okuryazarlığı 34-42 puan ve mükemmel sağlık okuryazarlığı 43-52 puan olarak tanımlanmaktadır (The European Health Literacy Survey, 2012; Okyay ve Abacıgil, 2016). Türkçe ölçeğin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı 0.97 bulunmuştur (Okyay ve Abacıgil, 2016). Bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı 0.92 bulunmuştur.

## BULGULAR

Araştırmaya katılan pediatri hemşirelerinin %70'i, 20-30 yaş arası grupta ve % 90.8'i kadın cinsiyettedir. Görev yapılan pediatri birimi incelendiğinde %55.8'inin çocuk servisinde çalıştığı ve % 40.8'inin 5 yıl ve üzeri pediatri birimlerinde görev yaptığı belirlenmiştir. Pediatri hemşirelerinin %85'i sağlık okuryazarlık konusunda kendilerini yeterli bulurken %15'i kendilerini bu konuda yeterli bulmadıklarını ifade etmişlerdir. Kendi sağlıklarına ulaşmak için kullanılan kaynaklar incelendiğinde en sık %70.8 oranında internet kullanımı tercih edilmektedir (Tablo 1).

**Tablo 1.** Demografik değişkenlere ait genel tanımlayıcı istatistikler (n:120)

		n	%
Yaş	20-30	84	70.0
	31-40	15	12.5
	41 ve üzeri	21	17.5
Cinsiyet	Erkek	11	9.2
	Kadın	109	90.8
Görev yapılan pediatri birimi	Çocuk servisi	67	55.8
	Yenidoğan Yoğun Bakım	33	27.5
	Diğer (Çocuk Acil ve Cerrahi)	20	16.7
Mesleki deneyim süresi	1-2 yıl	37	30.8
	3-4 yıl	34	28.3
	5 yıl ve üzeri	49	40.8
Sağlık okuryazarlık yönünden kendilerini yeterli görme durumu	Yeterli	102	85.0
	Yetersiz	18	15.0
Sağlığa ulaşmak için kullanılan kaynaklar	Lisans eğitimi	27	22.5
	İnternet	85	70.8
	Gazete, dergi ve diğer	8	6.7

Çalışmadan elde edilen bulgulara göre TSOY ölçeği toplam puan ortalamasının  $36.52 \pm 11.55$  olduğu bulunmuştur. Pediatri hemşirelerinin TSOY indeksi düzeyleri verilmiştir. Verilere göre pediatri hemşirelerinin %13.3'ü yetersiz, %15.8'i sorunlu-sınırlı, %31.7'si yeterli ve %39.2'si mükemmel sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip olarak belirlenmiştir (Tablo 2).

**Tablo 2.** Türkiye Sağlık Okuryazarlığı (TSOY) ölçeği toplam puan ortalaması ile TSOY İndeksi

TSOY İndeks	n	%
Yetersiz sağlık okuryazarlığı	16	13.3
Sorunlu-sınırlı sağlık okuryazarlığı	19	15.8
Yeterli sağlık okuryazarlığı	38	31.7
Mükemmel sağlık okuryazarlığı	47	39.2
Total	120	100.0
<b>TSOY Ölçeği Toplam Puan Ortalaması <math>36.52 \pm 11.55</math> (min: 0-max: 50)</b>		

Tablo 3'de pediatri hemşirelerinin bazı özellikleri ile TSOY ölçeği toplam puan ortalamaları arasındaki ilişki yer almaktadır. Bu tabloya göre pediatri hemşirelerinin yaş, cinsiyet, çalıştığı pediatri birimi, mesleki deneyim süresi ve kendi sağlığı için ulaştığı/kullandığı kaynaklar ile TSOY ölçeği toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ( $p > 0.05$ ). Pediatri hemşirelerinin sağlık okuryazarlığı konusunda kendilerini yeterli görme durumu ile TSOY ölçeği toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmış olup, kendilerini sağlık okuryazarlığı yönünden yeterli olarak değerlendiren pediatri hemşirelerinin daha yüksek puan ortalamalarına sahip olduğu bulunmuştur ( $p < 0.05$ ).

**Tablo 3.** Hemşirelerin TSOY Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Bazı Özellikleri Açısından Karşılaştırılması

		Türkiye Sağlık Okuryazarlığı (TSOY) Ölçeği		
		X <sub>±ss</sub>	Test İstatistiği (t / F)	p değeri
Yaş	20-30	37.85±10.00		
	31-40	35.13±11.26	0.475 <sup>F</sup>	0.700
	41 ve üzeri	35.30±10.19		
Cinsiyet	Erkek	36.55±7.59	0.009 <sup>t</sup>	0.993
	Kadın	36.52±11.9		
Görev Yapılan Pediatri Birimi	Çocuk Servisi	34.44±11.49		
	Yenidoğan Yoğun Bakım	38.54±12.72	1.140 <sup>F</sup>	0.338
	Diğer (Çocuk Acil ve Cerrahi)	38.54±9.65		
Mesleki Deneyim Süresi	1-2 yıl	38.15±9.98		
	3-4 yıl	35.42±10.95	1.491 <sup>F</sup>	0.221
Sağlık Okuryazarlık Yönünden Kendilerini Yeterli Görme Durumu	5 yıl ve üzeri	37.39±9.84		
	Yeterli	38.07±10.48	3.663 <sup>t</sup>	0.000*
Sağlığa Ulaşmak İçin Kullanılan Kaynaklar	Yetersiz	27.78±13.62		
	Okul	43.85±6.46		
	İnternet	35.72±11.96	2.272 <sup>F</sup>	0.108
	Kitap, Gazete ve dergi ve diğer	36.31±10.94		

t: Bağımsız gruplar testi t istatistiği F: ANOVA testi F istatistiği \*p<0,05

## TARTIŞMA

Sağlık okuryazarlığı, başta sağlık çalışanları olmak üzere tüm toplumu ilgilendiren önemli bir konudur (Durmaz ve ark., 2016). Sağlık geliştirilmesi ve iyilik halinin sürdürülebilmesi için bireylerin sağlıkla ilgili bilgiye ulaşması, bilgiyi anlaması ve kullanması gereklidir ve bu durum yeterli düzeyde sağlık okuryazarlığına sahip olunmasını gerektirir (Coşkun ve Bebiş, 2015). Pediatri hemşirelerinin sağlık sisteminde yaşanan değişimlerin farkında olması ve çocuk ve ebeveynlere yardımcı olabilmeleri için mükemmel sağlık okuryazarı düzeylerinin olması gereklidir. Bu çalışmada pediatri hemşirelerinin TSOY puan ortalamaları 36.52 ±11.55 olarak bulunmuş olup katılımcıların yarısından fazlasının yeterli ve mükemmel sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip oldukları bulunmuştur. Literatürde benzer çalışmalar incelendiğinde özel bir üniversite hastanesinde görevli sağlık çalışanlarının sağlık okuryazarlık düzeylerinin incelendiği bir çalışmanın sonucuna göre ise çalışanların %29.1'nin yetersiz sağlık okuryazarlığına, %26.6'sının sınırlı sağlık okuryazarlığına, % 43.1'inin yeterli sağlık okuryazarlığına ve yalnızca %1.2'inin mükemmel sağlık okuryazarlığına sahip olduğu saptanmıştır (Çetinel, 2021). Sağlık çalışanları ile yapılan diğer bir çalışmada katılımcıların %19.9'unun yetersiz sağlık okuryazarlığı düzeyine, %41.8'inin sorunlu-sınırlı sağlık okuryazarlık düzeyine,



%23.1'inin yeterli sağlık okuryazarlık düzeyine ve %15.2'sinin mükemmel sağlık okuryazarlık düzeyine sahip olmaları görülmüştür (Bükecik ve Adana, 2021). Deniz ve ark. (2018) birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan sağlık personelinin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin yeterli düzeyde olduğunu, %32,4'ünün yeterli ve %33,5'inin mükemmel sağlık okuryazarlığı kategorisinde olduğunu saptamışlardır. Yılmaz Güven ve ark (2018) çalışmasında ise sağlık alanında eğitim gören öğrencilerin istenilen sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip olmadığını belirlenmiştir. Literatürden farklı olarak bu çalışmada pediatri hemşirelerinin yarısından fazlasının yeterli ve mükemmel sağlık okuryazarlık düzeyine sahip olması, hemşirelerin kişisel ve mesleki özelliklerinden kaynaklanıyor olabilir.

Bu araştırmada hemşirelerin yaş, cinsiyet, mesleki deneyim süresi ve çalıştığı birimlerin sağlık okuryazarlık düzeylerini etkilemediği belirlenmiştir (Tablo 3). Uysal ve Yıldız (2021) yaptıkları çalışmada hemşirelik öğrencilerinin sosyo-demografik özelliklerinin sağlık okuryazarlık düzeylerini etkilemediğini belirtmişlerdir. Yapılan bazı ise araştırmalarda hemşirelerin sosyodemografik ve mesleki özelliklerin sağlık okuryazarlık düzeylerini etkilediği görülmüştür. Deniz ve ark. (2018) çalışmasında daha genç gurupta olan birinci basamak sağlık çalışanlarının sağlık okuryazarlık düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Hemşirelerle yapılan bir çalışmada yaşam kalitesi fiziksel bileşen boyutu ile meslekte çalışma yılının TSOY puan ortalamalarını etkilemediği belirlenirken, yaşam kalitesi mental bileşen boyutu ile meslekteki çalışma yılının TSOY puan ortalamasını pozitif yönde etkilediği görülmüştür (Çetinel, 2021). Çalışmada sağlık okuryazarlık bakımından kendilerini yeterli olduğunu ifade eden pediatri hemşirelerinin daha yüksek TSOY puan ortalamasına sahip olduğu görülmüştür (Tablo 3). İran'da yapılan bir araştırmada hemşirelerin sağlık okuryazarlığı uygulamaları konusunda sınırlı bilgi ve deneyime sahip olduğu ve bu durumun daha az etkili hemşire-hasta iletişimine ve sınırlı sağlık okuryazarlığı becerilerine sahip hastalar üzerinde daha fazla olumsuz etkiye sahip olabileceği belirtilmiştir (Nesari ve ark.2019). Halk sağlığı sorunu ve sağlık eşitsizliğine katkıda bulunan bir faktör olarak sınırlı sağlık okuryazarlığı konusunda farkındalık yaratmak için sürekli eğitim yoluyla hemşirelerin sağlık okuryazarlığı bilgilerini geliştirilmesi gerektiği vurgulanmaktadır (Coleman, Peterson-Perry, & Bumsted, 2016; Nesari ve ark.2019).

Bu çalışmada sağlığa ulaşmak için kullanılan kaynaklar incelendiğinde en sık %70.8 oranında internet kullanımı tercih edilmektedir. Kaynaklardan interneti %14.2 oranı ile kitap kullanımı takip etmektedir. Yapılan çalışmalarda bireylerin sağlık ile ilgili bilgiye ulaşmada ilk tercih ettikleri yolun sağlık çalışanları ve internet olduğu görülmüştür (Bükecik ve Adana, 2021; Görkemli, 2017). Literatürde yapılan geçmiş araştırmanın verileri ile kıyasladığımızda sağlık bilgisine ulaşmada internet kullanımının giderek arttığı görülmüştür. İnternet kullanımının doğru ve bilinçli olması konusunda bireylerin eğitilmesi, bilinç ve farkındalık düzeylerinin artırılması sağlığın sürdürülmesi açısından önemli bir husus olarak karşımıza çıkmaktadır.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmada pediatri hemşirelerinin sağlık okuryazarlık düzeyi yüksek bulunmuştur. Ayrıca kendilerini sağlık okuryazarlık bakımından yeterli olduğunu ifade eden hemşirelerin daha yüksek sağlık okuryazarlık düzeyine sahip olduğu bulunmuştur.

Toplumda çocuk ve ebeveynlere yönelik birçok rolleriyle görev alan pediatri hemşirelerinin gerek bireysel gerek eğitim alanında sağlık okuryazarlığı ile ilgili farkındalığı artırılmalıdır. Bu kapsamda pediatri hemşirelerinin sağlık okuryazarlığının düzeyinin belirlenmesi, düşük sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip olanlara yönelik geliştirme planlarının oluşturulması ve uygulanması, gelişen sağlık bilgileri doğrultusunda hemşirelik eğitimi müfredatında sağlık okuryazarlığına daha fazla yer verilmelidir.

### Teşekkür ve Açıklamalar:

Araştırmamıza katkı sağlayan tüm pediatri hemşirelerine teşekkür ederiz.

### Çıkar Çatışması:

Çalışma herhangi bir kaynaktan finansal destek almamıştır. Yazarların çıkar çatışması yoktur.

### Yazar Katkısı:

Konsept: E.TB., Z.Ç., Tasarım: : E.TB., Z.Ç., Veri Toplama veya İşleme: : Z.Ç. Analiz veya Yorumlama: : E.TB., Z.Ç., Literatür Tarama: ZÇ, E.TB Yazan: : E.TB., Z.Ç.

## KAYNAKÇA

- Abacıgil, F., Turan, S. G., Adana, F., Okyay, P., & Demirci, B. (2019). Rational use of drugs among inpatients and its association with health literacy. *Meandros Medical and Dental Journal*, 20(1), 64-73. doi:10.4274/meandros.galenos.2018.35119.
- Almaleh, R., Helmy, Y., Farhat, E., & Hasan, H. (2017). Assessment of health literacy among outpatient clinics attendees at Ain Shams University Hospitals, Egypt: a cross-sectional study. *Public Health*, 151, 137-145. http://dx.doi.org/10.1016/j.puhe.2017.06.024.
- Aslantekin, F., Uluşen, M., Kaplan, B., & Uysal, M. (2013). An evaluation of health literacy situations of patients with type 2 diabetes. *Medical Journal of Islamic World Academy of Sciences*, 21(3), 105-14.
- Balçık, P. Y., Taşkaya, S., & Şahin, B. (2014). Sağlık okur-yazarlığı. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 13(4), 321-326.
- Bükeci, N., & Adana, F. (2021). Hastane çalışanlarının sağlık okuryazarlık düzeyleri ve ilişkili faktörler: Konya ili örneği. *Caucasian Journal of Science*, 8(1), 1-13.
- Chajae, F., Pirzadeh A., Hasanzadeh A., & Mostafavi F. (2018). Relationship between health literacy and knowledge among patients with hypertension in Isfahan province, Iran. *Electronic Physician*, 10(3), 6470-6477. doi: 10.19082/6470
- Coleman C. Hudson S. Pederson B. (2017). Prioritized health literacy and clear communication practices for health care professionals. *HLRP: Health Literacy Research and Practice*, 1(3), e91-e99.
- Connell, A.M., & Fry-bowers, E.K. (2011). Knowledge and perceptions of health literacy. Among nursing professionals. *J Health Commun*; 27;730(16), 295-307.

- Coşkun, S., & Bebiş, H. (2015). Adölesanlarda E-sağlık okuryazarlığı ölçeği: Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Gulhane Medical Journal*; 57(4), 378-384.
- Çatı, K., Karagöz, Y., Yalman, F., & Öcel, Y. (2018). Sağlık okuryazarlığının hasta memnuniyeti üzerine etkisi. *Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 14(1), 87-99.
- Çetinel, Ö.Ö. (2021). Sağlık çalışanlarının sağlık okuryazarlık düzeylerinin belirlenmesi: Bir özel hastane zinciri örneği. Yüksek Lisans Tezi, Medipol Üniversitesi, İstanbul.
- Çınar, S., Ay, A., & Boztepe, H. (2018). Çocuk sağlığı ve sağlık okuryazarlığı. *Sağlıkta Performans Ve Kalite Dergisi*, 14 (2), 25-39.
- Çiftçi, F. (2017). Bir eğitim aile sağlığı merkezine kayıtlı 18-65 yaş bireylerin sağlık okuryazarlığı durumunun belirlenmesi. Tıpta Uzmanlık Tezi. Sağlık Bilimleri Üniversitesi.
- Deniz, T., Kandış, H., Saygun, M., Büyükoçak, Ü., Ülger, H., & Karakuş, A. (2018). Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi acil servisine başvuran zehirlenme olgularının analizi. *Düzce Tıp Fakültesi Dergisi*;11(2),15-20.
- Deniz, S., Öztaş, D., Akbaba M. (2018). Birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan sağlık personelinin sağlık okuryazarlığı düzeyi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi *Sakarya Tıp Dergisi*,8(2),214-228
- Dickens, C., Lambert, B.L., & Cromwell, T. (2013). Nurse overestimation of patients' health literacy. *J Health Commun*, 18(1),62-69.
- Duong, T.V., Chang, P.W., Yang, S.H., Chen, M.C., Chao, W.T., Chen, T., Chiao, P., & Huang, H.L. (2017). A new comprehensive short-form health literacy survey tool for patients in general. *Asian Nursing Research*, 11(1), 30-35. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2017.02.001>.
- Durmaz, Y., Yayan, E.H., Sezgin, D., & Yakıncı, C. (2016). Sağlık personelinin sağlık okuryazarlığı kavramı hakkındaki bilgi düzeyi. *Konuralp Tıp Dergisi*; 8(2),114-117.
- Görkemli, N. (2017). Sağlık iletişiminde internet kullanımı üzerine bir araştırma. *The Turkish Online Journal of Design, Art and Communication*, 7(1),122-38.
- Johnson, A. (2014). Health literacy, does it make a difference? *Australian Journal of Advanced Nursing*; 31,39-45.
- Kaya, E., & Karaca Sivrikaya, S. (2019). Sağlık okuryazarlığı ve hemşirelik. *Sted Dergisi*, 28(3), 216-221.
- Kobayashi, L.C., Wardle, J., & Wolf, M.S. (2015). Cognitive function and health literacy decline in a cohort of aging English adults. *J Gen Intern Med*, 30(7), 958-964. doi: 10.1007/s11606-015-3206-9.
- Mackert, M., Ball, J., & Lopez, N. (2011). Health literacy awareness training for healthcare workers: Improving knowledge and intentions to use clear communication techniques. *Patient Education and Counseling*, 85, e225-e228, <http://dx.doi.org/10.1016/j.pec.2011.02.022>.
- Matsumoto, M. & Nakayama, K. (2017). Development of the health literacy on social determinants of health questionnaire in Japanese adults. *BMC Public Health*, 17(1), 48-51. doi: 10.1186/s12889-016-3971-3
- Mayer, G., & Villaire, M. (2011). Health literacy: An opportunity for nurses to lead by example. *Elsevier Inc.*, 59(2):59-60.
- Nesari, M., Olson, J.K., Nikbakht, N.A., & Norris, C. (2019). Registered nurses' knowledge of and experience with health literacy. *health literacy Research and Practice*; 3(4),e268-e279.
- Okyay, P., Abacıgil, F. (2016). Türkiye'de sağlık okuryazarlığı ölçekleri güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/Yayin/530>.
- Ölmez, E.H., & Barkan, O.B. (2015). Sağlık okuryazarlık düzeylerinin belirlenmesi ve hasta hekim ilişkisinin değerlendirilmesi. *Balkan Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(8), 121-127.
- Öztaş, D., Güzeldemirci, G. B., Özhasenekler, A., Yıldızbaşı, E., Karahan, S., Eray, İ. K., Üstü, Y., Doğusan, A.R., Mollahaliloğlu, S., Öztürk, M., & Akçay, M. (2016). Sağlık okuryazarlığı perspektifinden, mükerrer acil servis başvurularının değerlendirilmesi. *Ankara Medical Journal*; 16(3), 255-62.
- Park, H., Moon, M., & Baeg, J.H. (2014). Association of eHealth literacy with cancer information seeking and prior experience with cancer screening. *Computers, Informatics, Nursing*; 32:458-463.
- Raingruber, B. (2014). Contemporary health promotion in nursing practice. Burlington: Jones & Bartlett Learning. 1-24.
- Sezer, A. Kadioğlu, H. (2014). Yetişkin sağlık okuryazarlığı ölçeğinin geliştirilmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 17:3, Ss.165-170.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2017). Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçekleri Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması. <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/Sa%C4%9Fl%C4%B1k%20Okur%20Yazarl%C4%B1%C4%9F%C4%B1.pdf>.
- The European Health Literacy Survey. (2012). Comparative report of health literacy in eight EU member states. The European health literacy survey HLS-EU, Online publication, 1-92. [https://cdn1.sph.harvard.edu/wp-content/uploads/sites/135/2015/09/neu\\_rev\\_hls-eu\\_report\\_2015\\_05\\_13\\_lit.pdf](https://cdn1.sph.harvard.edu/wp-content/uploads/sites/135/2015/09/neu_rev_hls-eu_report_2015_05_13_lit.pdf).

- Uysal, N., & Yıldız, G. (2021). Hemşirelik öğrencilerinin sağlık okuryazarlık düzeylerinin incelenmesi. *BAUN Sağ Bil Derg*, 10(1): 43-48.
- Williamson, S.S., & Chopak-Foss, J. (2015). Differences in health literacy knowledge and experiences among senior nursing students. *Journal of Georgia Public Health Association*, 5(2), 184-190.
- World Health Organization. (2013). Health literacy. The solid facts. from [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0008/190655/e96854.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/190655/e96854.pdf).
- Yılmaz Güven, D., Bulut, H., & Öztürk, S. (2018). Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Sağlık Okuryazarlığı Düzeylerinin İncelenmesi. *Journal of History Culture and Art Research*, 7(2), 400-409.
- Yılmazel, G., & Çetinkaya, F. (2016). Sağlık okuryazarlığının toplum sağlığı açısından önemi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 15(1), 69-74.